

DEUTSCHE MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT

Begründet von P. Börner — Fortgeführt von J. Schwalbe

Organ d. Berliner Med. Gesellsch., d. Verelns f. Inn. Medizin Berlin u. and. Gesellschaften

Schriftleitung:

Prof. Dr. R. von den Velden / Priv.-Doz. Dr. P. Wolff

VERLAG: GEORG THIEME, LEIPZIG

Vervielfältigung und Verbreitung von Arbeiten aus der „D. m. W.“ sowie deren Verwendung für fremdsprachige Ausgaben nur mit Genehmigung des Verlages gestattet

Aus der Medizinischen Klinik der königlich-ungarischen Franz Josef-Universität in Szeged. Direktor: Prof. Stefan Rusznyák

Sublimatinhalationen in der Therapie der Lungengangrän

Von Priv.-Doz. R. v. ENGEL

In der inneren Therapie der Lungengangrän spielt schon seit SKODA die Inhalation von verschiedenen Antiseptika eine große Rolle. Ihre Bedeutung ist zwar durch die von BRAUER und PERRIN im Jahre 1914 eingeführte *Salvarsantherapie* geringer geworden, doch bleibt sie trotzdem die einfachste Methode, mit deren Hilfe wir imstande sind, Desinfektionsmittel in genügender Konzentration direkt in die gangränösen Lungenteile einzuführen. Im Vergleich zur intratrachealen Anwendung flüssiger Medikamente hat dieses Verfahren den großen Vorteil, daß es den Kranken überhaupt nicht anstrengt, und auch bei geschwächten Schwerverkranken leicht anwendbar ist. Bei einer derart ernste Prognose bietenden Krankheit wie der Lungengangrän müssen wir womöglich gleichzeitig sämtliche zur Verfügung stehende Mittel anwenden, und so ist die Inhalationstherapie auch heute noch allgemein verbreitet.

Zur *Inhalation* werden verschiedene Desinfektionsmittel verwendet, am meisten ätherische Öle, besonders das schon durch SKODA empfohlene *Terpentinöl*. An unserer Klinik verwenden wir hingegen seit Jahrzehnten ausschließlich *Sublimatinhalationen* sowohl bei Lungengangrän wie auch bei putriden Bronchitis. Da eine solche Verwendungsart des Sublimates heute sozusagen ganz unbekannt ist, halten wir es für zweckmäßig, die Aufmerksamkeit auf diese vergessene alte Methode zu lenken, deren Anwendung als erster FRIEDRICH v. KORANYI

empfohlen hat. Nach seiner Angabe sah er in einigen Fällen, wo die üblichen Inhalationsmittel wie *Terpentinöl*, *Karbolsäure*, *Borsäure*, *Pyridin* ohne Erfolg waren, Genesung nach täglich 3—4maliger Inhalation von *Sublimatlösung* in einer Konzentration von 1 : 2000. Das Verfahren erwähnt auch PURJESZ in seinem Handbuche.

Wir verwenden an unserer Klinik die Sublimatinhalationen mit Hilfe der bekannten Dampfzerstäuber in 1 : 1000 Lösung, täglich 2—3mal 25 ccm je nach der Schwere des Falles. Unangenehme Nebenwirkungen, besonders Symptome von Quecksilbervergiftung, haben wir nie gesehen, trotzdem wir manchmal 5—6 Wochen hindurch ohne Unterbrechung die Behandlung fortgesetzt haben. Eine leichtere Albuminurie bildet deshalb keine Kontraindikation. Es ist zweckmäßig, die Augen des Kranken zu schützen, da der Sublimatspray leicht Bindehautentzündung verursacht.

Die gute Wirkung der Sublimatinhalationen zeigt sich meistens bald: der aashaftige Geruch des Sputums und des Atems verringert sich, das Sputum wird täglich weniger und auch die Temperatur wird durch diese Behandlung günstig beeinflusst. In mehreren Fällen konnten wir vom ersten Tage der Sublimatanwendung eine sukzessive Entfieberung beobachten.

Bevor die Salvarsantherapie der Lungengangrän sich allgemein verbreitet hatte, verwendeten wir ausschließlich die Sublimatinhalationen, höchstens innerlich mit Myrtol kombiniert. Auf Grund der damaligen guten Erfahrungen haben wir diese Behandlungsart beibehalten und verwenden sie auch heute als wertvolle Ergänzung der intensiven Salvarsantherapie. Von den 12 in letzten Jahren so behandelten Lungengangränfällen sind 4 gestorben, 5 vollständig genesen, 3 bedeutend gebessert.

Vier Fälle möchten wir kurz mitteilen, wobei wir erwähnen, daß die ersten zwei noch vor der Salvarsantherapie herkommen:

1. 63jähriger Universitätsprofessor. Grippepneumonie des linken Unterlappens mit intermittierendem Fieber. Ende der zweiten Woche plötzlich viel eitriges Sputum, gleichzeitig im linken Unterlappen ein nußgroßes Kavum. Das Sputum wird nach 2 Tagen putrid, Tagesmenge 200 ccm. Sublimatinhalationen täglich 3mal, innerlich Myrtol. Nach einer Woche verringert sich das Sputum, der Geruch verschwindet, der Kranke ist nur subfebril. Nach einer weiteren Woche vollständige Entfieberung, auch lokal vollständige Genesung. Der Kranke steht auch heute unter unserer Beobachtung, er ist jetzt 80 Jahre alt, vollständig gesund.

2. 53jähriger Arbeiter. Seit 4 Wochen Fieber, heftige Brustschmerzen, seit 3 Wochen viel putrides Sputum. Bei der Aufnahme remittierendes Fieber bis 39°, schwerer Allgemeinzustand. Im linken Oberlappen ausgedehnte Infiltration mit eigroßem Kavum. Sputum täglich 500 ccm, dreischichtig, aashaft. Sublimatinhalation 3mal täglich. Fieber am

4. Tage unter 38°, nach einer Woche fieberfrei. Die Menge des Auswurfes sinkt auf 40—50 ccm. Die Aashaftigkeit des Geruches verschwindet. Nach 3 Wochen verläßt der Kranke die Klinik in gutem Zustande. Kein Sputum, auch die Lokalsymptome bedeutend gebessert.

3. 50jähriger Bauer. Seit 7 Wochen krank, seither fortwährend fiebernd bis 40°. Seit der zweiten Woche aashaftes Sputum. 14 kg Gewichtsabnahme. Er ist in sehr schlechtem Zustande. Im linken Unterlappen apfelgroßes Kavum, Sputum täglich 300—500 ccm, dreischichtig, aashaft. Auf Sublimatinalationen vermindert sich der Auswurf, das Fieber sinkt unter 38°. Nach einer Woche beginnen wir eine Salvarsanbehandlung (2,5 g Neosalvarsan in 6 Injektionen). Inzwischen täglich Sublimateinatmungen. Ende der dritten Woche ist der Auswurf nicht mehr aashaft, Tagesmenge ganz wenig. Ende der fünften Woche verläßt er die Klinik, die Infiltration hat sich bedeutend verringert, 7 kg Gewichtszunahme. Kontrolluntersuchung nach 3 Monaten: an Stelle der Infiltration nußgroßer intensiver Schatten. Nach 6 Jahren kommt der Kranke wegen Tetanus wieder an unsere Klinik, wird in 2 Wochen geheilt entlassen, bei der Röntgenuntersuchung findet sich eine kleine verkalkte Narbe an der alten Stelle.

4. 56jähriger Lehrer. Grippepneumonie im linken Unterlappen. In der dritten Woche dreischichtiges Sputum, täglich 200—250 ccm von aashaftem Geruch. Sublimateinatmung und Salvarsanbehandlung gleichzeitig (4,0 g Revival in 8 Injektionen). Das Sputum verringert sich Ende der zweiten Woche, in der vierten Woche verschwindet es gänzlich. Lokal vollständige Genesung.

Zusammenfassung. Die Sublimatinalationen sind auf Grund der mitgeteilten Fälle ein wertvolles und mächtiges Mittel bei der internen Behandlung der Lungengangrän.